(Biblioteka Umiejętności Lekarskich).

Nr. 4. Warszawa, d. 6 (18) Kwietnia 1874 r. ROK I

BIBLIOGRAFIA I KRYTYKA LEKARSKA.

POŚWIĘCONE PRZEGLĄDOWI NOWYCH DZIEŁ I CZASOPISM.

DODATEK BEZPŁATNY
dla prenumeratorów Biblioteki Umiejętności Lekarskich i Przeglądu Postępu Nauk Lekarskich z Gazetą Lekarską.

KRYTYKA.

„Ciechocinek pod względem historycznym i leczniczym z uwzględnieniem niektórych ważniejszych wód mineralnych używanych powszechnie przy kąpielach Ciechocińskich" przez Dra. Med. i Chir. L. Mieczkowskiego, Członka Zarządu Zakładu kąpielowego w Ciechocinku— (Warszawa 1873 r.)

Skreślił Dr. Władysław Ostrowski, Inspektor Lekarski gubernii Płockiéj.

(Dokończenie).

Część II dziełka zawiera opisy i symptomatologije chorób, będących główuym przedmiotem leczenia w Ciechocinku.

W szeregu przytaczanych tu chorób, pierwsze miejsce zajmują zołzy (*scrophulosis*). W opisie pojęć patologicznych téj choroby starał się autor posiłkować najnowszemi pracami Recklinghausena, Cohnheima a głównie Waldenburga. Potrzebę różnych zmian w zastosowywaniu kuracyi ciechocińskiéj, dawniéj opartą na grubéj empiryi, objaśnia racyonalnemi wskazaniami, wysnutemi ze zmian patologicznych w różnych okresach rozwoju zołzów stosownie do nowych pojęć nauki.

W szczegółowym ustępie „leczenie zołzów" znajdujemy uwzględnione dwa główne typy t. j. zołzy kwitnące (*scrophulosis florida*) i zołzy gnuśne (*scrophulosis torpida*) i wykazane dla każdego z nich oddzielne postępowanie lecznicze. Gdyby autor przytoczył tu wyraźnie, że przy zołzach kwitnących idzie o ułatwienie zmiany materyi, a przy gnuśnych o jej przyśpieszenie, stałby się daleko jaśniejszym, i zręcznie spożytkowałby zasady wygłoszone w pierwszéj części a tem samem nadałby jéj więcéj związku z obecną. Cały ten dział czerpnięty jest z balneoterapii Brauna.

Szkoda tylko, że Braun pisząc go nie miał na myśli szczegółowo Ciechocinka i nic o nim w tym względzie nie wspomina, gdyż może nasz autor dowiedziałby się nieskończenie dla siebie ciekawéj okoliczności, że Ciechocinek, choćby głównie dla téj kardynalnéj zasady, iż jest nisko nad poziom morza wzniesiony, co najmniéj jest nieodpowiednią leczniczą miejscowością dla chorych przedstawiających typ zołzów kwitnących,—i w swéj pracy nie pominąłby tak ważnéj uwagi.

Przy wysypkach skórnych (dział II str. 148) za radą prof. Hebry, gani autor w ogóle słone kąpiele, jako bodźce za silne, a tem samem szkodliwe dla obrażonéj skóry, z wyłączeniem tych form wysypek chronicznych, które się nieodznaczają wygórowaną drażliwością jak np. łuszczyca (*psoriasis*), i słusznie łaje bezrozumne zastosowywanie solanek zwłasecza stężonych we wszystkich chorobach skóry, bez uwzględnienia formy, charakteru i okresu choroby.

Dział III obejmujący zastosowanie kuracyi ciechocińskiéj w różnych formach gośćca przewlekłego, jest dość wyczerpująco opracowany, a ściśle trzymanie się autora pod tym względem zasad Brauna choć nieoryginalną wszakże racyonalną nadaje mu cechę.

Choroby dróg oddechowych, w bardzo ograniczonych tylko wypadkach znajdują dla siebie wskazaną kuracyją ciechocińską, i dla tego zapewne są pobieżnie w dziale IV traktowane. Przy opisie działania powietrza tężniowego w pomienionych chorobach, poszedł autor wytkniętą drogą przez innych pisarzy. Doniosłość leczniczego znaczenia tego czynnika, opiera na podobieństwie, jakie ma zachodzić pomiędzy nim, a powietrzem morskiem,—za przykładem innych przytacza powszechnie znane fakta jak np. że chorzy na suchoty doznają ulgi w czasie podróży morskiej, że żeglarze i ludzie nad brzegami morza żyjący rzadko zapadają ua suchoty i t. p. i ztąd wyprowadza wniosek, że podobnie zbawienne skutki mogą mieć miejsce i przy użyciu powietrza tężniowego w Ciechocinku, Prócz wilgoci wszakże i zawieszonych soli, powietrze tężniowe nie ma nic wspólnego z powietrzem morskiem, następnie niedowiedzionem jest, aby skuteczność powietrza morskiego w chorobach dróg oddechowych była zależną od tych właśnie warunków, i dla tego wyprowadzanie wniosków, opartych na takiem podobieństwie, co najmniéj nie może stanowić dowodu naukowéj wartości. Gdy więc żadnéj nie ma naukowéj podstawy, a wyniki ze spostrzeżeń są również prawie żadne,—czyż nie właściwszem byłoby, żeby autor, wyróżniając się z tłumu bezmyślnie powtarzających jedne i też same fakta, poprzestał tylko na wyznaniu stanowczéj nieznajomości w mowie będącego czynnika?

W następnym dziale V-ym opisane są choroby jamy brzusznéj, a głównie szereg zjawisk i stanów chorobliwych, zależnych od tak zwanego przekrwienia brzusznego, (*Plethora abdominalis*), a z tych, nadmierna otyłość krwawnica (?) (*haemorrhoides*), przekrwienie i przerost wątroby, śledziony, nieżyt żołądka i kiszek i t. d. są więcéj szczegółowo opracowane. Pod względem patogenetycznego związku całéj gruppy wspomnionych chorób, nie zawsze autor jest konsekwentnym, posiłkował się widocznie kilkoma, lecz odmiennych zasad, pojęciami patologicznemi. Daleko szczęśliwiéj poradził sobie z wyprowadzeniem wskazań, poszedł bowiem za wzorem praktycznych balneoterapeutów, odszkicował przedewszystkiem dwa kliniczne krańcowe typy przekrwienia brzusznego, nakreślił dla każdego z nich oddzielne i jasno wyróżniające się zadanie terapeutyczne i następnie zasadę takową przeprowadził przy opisie leczenia wszystkich chorób dział ten wypełniających.

Choroby organów płciowych kobiecych (w dziale VI), są również dość obszernie traktowane, wszakże za ujmę poczytujemy temu działowi że autor nie poświęcił szczegółowego ustępu opisowi wysięków pozamacicznych, tak często zjawiających się po ciężkich porodach, po chorobach dotykających macicę i przyległe jéj przyrządy, a będących ważnym przedmiotem leczenia u wód ciechocińskich—krótka o nich wzmianka z okazyi zboczeń macicznych zupełnie jest niewystarczającą. Z chorób przyrządu płciowego mężkiego wspomnianem jest: obrzmienie jąder i przyjądrzy oraz obrzmienie gruczołu przykrokowego, jako znajdujące wskazania w kuracyi ciechocińskiéj.

Przy opisie chorób pęcherza i nerek, autor wyraźnie oświadcza się jeszcze za poglądem metastatycznym w znaczeniu dawnéj szkoły, a wskazania dla użycia solanki w tych niemocach widzi głównie tam „gdzie wyrodnia zołzowa przerzuciła się na pęcherz".—Pomijając spór teorytyczny, jaki zkąd inąd tu niebyłby właściwym, żałujemy że autor, nie przytacza obrazu klinicznego przerzuconych zołzów na pęcherz,—zyskałaby bowiem przez to balneoterapija jedną więcéj praktyczną wskazówkę do zastosowania solanek—snać p. M i e c z k o w s k i chciał go zostawić jako tajemnicę wyłącznie sobie znaną.

Po krótkiéj wzmiance o naciekach i przerostach wywołanych skutkiem obrażeń mechanicznych, przechodzi autor do chorób nerwowych, które stanowią VIII i zarazem ostatni dział jego pracy.

W opisie tych chorób, ich podziale, wskazaniach i zastosowaniu różnych czynników balneoterapeutycznych, widzimy dosłownie powtórzoną i powszechnie znaną doktrynę B r a u n a,—zagłębianie się zatem w szczegóły uważamy za zbyteczne. Nadmienić tylko wypada, że autor w ustępie „osłabienie zrządzone przypadłościami sędziwemu wiekowi właściwemi", wychwalając działanie solanki ciechocińskiéj, przekroczył wszelkie granice prawdopodobieństwa,—a jaskrawy obraz cudownéj skuteczności kuracyi w Ciechocinku (str. 238 i 239), przeistaczającéj strupieszały organizm starców na dzielnością organicznych i psychologicznych czynności odznaczający się ustrój, mimowoli przypomina czarodziejską scenę, w któréj *Mefistofeles* odmładza *Fausta*.

Z całéj pracy p. M i e c z k o w s k i e g o, nic więcéj specyalnie o Ciechocinku ani pod względem historycznym, ani leczniczym nie dowiedzieliśmy się, jak z broszury przed dwudziestu laty przez p. I g n a t o w s k i e g o wydanéj,—jedyną zaletę w niéj upatrujemy że jest ona zarazem streszczeniem głównych zasad balneoterapeutycznych, obrobionych według najlepszego w tym kierunku dzieła B r a u n a.

Nie możemy nareszcie zamilczeć, że w całéj téj pracy, język pozostawia wiele do życzenia, przez zbyt długie okresy wykład w wielu miejscach traci na jasności, Błędna częstokroć pisownia jak *Ziemioetur*, *wycięczony* i t. p. oraz liczne omyłki drukarskie nie przynoszące zaszczytu drukarni p. J ó z e f a U n g r a, stanowią również ujemną stronę tego dziełka.

Z tem wszystkiem praca Dra. M i e c z k o w s k i e g o o Ciechocinku, zawsze jest świeżym nabytkiem dla krajowéj literatury,—a jako nowy objaw wznieconego życia w balneologii krajowéj, przyjmujemy ją z wdzięcznością i kończymy nasz pogląd tem życzeniem, by autor postępując po obranéj drodze nauki i na przyszłość zechciał nas zasilać swemi spostrzeżeniami na niwie balneologicznéj.

Lehrbuch der Pharmakologie mit besonderer Berücksichtigung der österreichischen Pharmakopöe vom Jahre 1869 und der Pharmacopoea germanica 1872. Von Dr. K a r l R i t t e r v. S c h r o f f k. k. H o f r a t h, Professor der allgemeinen Pathologie, Pharmakognosie und Pharmakologie an der Universität zu Wien. und Dr. K a r l R i t t e r v. S c h r o f f jun, Privatdocent für Pharmakologie, Pharmakognosie und Toxikologie.

Najwymowniejszym dowodem wielkiéj wartości tego dzieła, jest to, że, w tak krótkim czasie, wyszło czwarte wydanie. To ostatnie jest o wiele pomnożone, gdyż przy świeżym opracowaniu dzieła tego, wziął udział znany z licznych prac na polu Farmakologii i Toksykologii, syn i asystent znakomitego Profesora Farmakologii, Dr. S c h r o f f jun. Ten ostatni opracował szczególniéj nowe badania, które zostały dokonane w zakresie fizyologicznego działania środków lekarskich, od wyjścia 3-go wydania tego podręcznika jakoteż i środki lekarskie niedawno objęte Farmakopeą austryacką, o ile w podręczniku farmakologicznym zasługiwały na uwzględnienie. Podział zachowany dawniejszy, jako bardzo praktyczny. W dodatku do dzieła, autorowie traktują dosyć

szczegółowo działanie zimna i ciepła, różnych wód mineralnych, jakoteż leczenie zimną wodą, magnetyzm, światło i zgęszczone powietrze. Odpowiednio do zakresu dzieła, i pharmakopea niemiecka została uwzględnioną. *F. K.*

Die Körperhöhlen des Menschen und ihr Inhalt. Nebst Anleitung zu ihrer Eröffnung und Untersuchung. Zweite Auflage der Lage der Eingeweide von Dr. Carl Ernst Emil Hoffmann.

Literatura anatomiczna nie obfituje bynajmniéj w dzieła, traktujące w krótkości, w formie zajmującéj i przystępnéj, położenie trzewiów ciała ludzkiego, ich stosunek do siebie, podające zarazem wskazówki do otworzenia jam i ich zbadania, któreby mogły służyć jako przewodnik studentowi w domu i w sali sekcyjnéj jak i praktycznemu lekarzowi dla przypomnienia i uprzytomnienia sobie położenia trzewiów przy badaniu przy łóżku chorego. Każdy opis choćby najszczegółowszy i najwierniejszy zawsze pozostawia pewną lukę w umyśle czytającego. Otóż dzieło, o którém mówimy, odpowiada w zupełności wyżéj wspomnionemu celowi, gdyż obok dokładnego tekstu, zawiera znaczną liczbę drzeworytów i 16 kolorowych tablic. Na tych ostatnich podane są rysunki naturalnéj, a co najmniéj pół naturalnéj wielkości, tak pojedynczych organów jak i wzajemnego ich względem siebie położenia. Tablice te zyskały jeszcze na jasności, z powodu właściwego zabarwienia najważniejszych części. Bardzo dokładny tekst, jakoteż i szczegółowe objaśnienie każdéj tablicy ułatwia zrozumienie tych tablic.

Co się tyczy tekstu, to szczególniéj zwracamy uwagę na rozdział traktujący o otrzewnéj, gdyż pod względem ścisłości i jasności, nie pozostawia nic do życzenia. Dr. *L. W.*

Die Behandlung der Tabes—Krankheiten; von Dr. Wilhelm Waldmann. Halle 1872.

Autor tegoż dzieła, dotknięty wiądem rdzenia pacierzowego (*Tabes dorsualis*) miał sposobność badania na samym sobie najużywańszych sposobów leczenia i znacznéj liczby środków lekarskich, a wyniki tychże badań w powyższéj pracy podaje. Stosownie do tego najważniejszą część dzieła zajmuje leczenie.

Po krótkiéj przemowie wykazującéj sposób zapatrywania się rozmaitych autorów na istotę téjże choroby, autor łączy się z poglądem Remak'a, przyjętym przez Cyon'a i stosownie do tego rozróżnia 3 formy wiądu pacierzowego, a mianowicie: formę pierwotną, wtórną i mięszaną, które jako rzeczywiście istniejące stwierdzone zostały badaniem pośmiertném.

Forma pierwotna polega na pierwotnych drobinowych zaburzeniach w odżywianiu ośrodkowych komórek nerwowych, bez udziału zapalenia substancyi rdzennéj lub opon. Druga forma powstaje skutkiem nawału krwi, z następczem bujaniem tkanki łącznéj, które ze swéj strony z przyczyny ucisku powoduje zanik komórek nerwowych, lub co rzadziéj prowadzi do zapalenia i zmięknienia, a wtedy już nie przedstawia nam ogólnego obrazu wiądu pacierzowego. Trzecia forma bierze początek od osłon, których przewlekłe zapalenie następczo wywołuje zmiany w samym rdzeniu pacierzowym.

Główną oznaką różniczkową 1-éj formy od 3-éj — (gdyż 2-ga forma bardzo mało różni się od piérwszéj)—są bóle w rdzeniu pacierzowym, (wywołane tylko w formie wtórnéj) które ściśle odnoszą się do jednego lub kilku kręgów i przez mechaniczne draźnienie mogą być wzmocnione. Przy formie wtórnéj zasługuje jeszcze na uwagę znaczne osłabienie w samym początku, późne wystąpienie porażenia i newralgij—(równocześnie z zajęciem substancyi rdzennéj)—przy ciągłym bólu rozszerzającym się do góry, który oznacza stale trwający stan zapalny.

Przy różniczkowém rozpoznaniu wylicza także autor pojedycze objawy wiądu pacierzowego natury ruchoméj i czuciowéj, z uwzględnieniem obu form, co nie jest bez ważności, choć nie zawsze z tém objaśnieniem zgodzić się można. Szczególniéj kładzie nacisk na objawy żołądka i téjże okolicy.

W następnym rozdziale traktuje o rokowaniu według podań Braun'a i w ogóle lekarzy praktykujących w Oeynhausen, Cyon'a, M. Meyer'a i Benedikt'a, i mówi, że takowe w świeżych wypadkach co do polepszenia lub powstrzymania procesu chorobnego niekoniecznie bywa niepomyślne, odnośnie zaś do przedłużenia życia i uczynienia go znośnem można spodziewać się pewnych skutków. Co się tyczy przyczyn wiądu pacierzowego, autor jest zdania, że zwykle działają tu rozmaite szkodliwe wpływy i że kierunek naszej epoki jest główną usposabiającą przyczyną do powetowania wiądu pacierzowego, gdyż powoduje on nadmierne wysilenia fizyczne i umysłowe i ciągłe podrażnienia, które ze swéj strony są głównym powodem powiększenia liczby chorob rdzenia pacierzowego. Z pomiędzy momentów przyczynowych, a szczególniéj są wymienione: zaziębienie, nadmierne palenie tytuniu, przewlekłe choroby żołądka, zbyteczne podrażnienie czynności płciowych, jednak w tych tylko wypadkach, które się rozpoczynają zaburzeniami w powyższych organach, jak przymiot, dziedziczność, a szczególniéj w dziedzinie chorób nerwowych—i zostaje w krążeniu organów brzusznych (a być może i przewlekłe zaburzenia w krążeniu w ogólności z powodu chorób płuc i serca?).

Ostatni rozdział traktuje o leczeniu w sposób bardzo jasny i zarazem dość obszernie o dyecie. Autor zaleca przedewszystkiem, i we wszystkich 3 formach wiądu pacierzowego, świeże powietrze w lecie i w zimie, umiarkowana czynność umysłowa i fizyczna, posilne i nierozdrażniające pożywienie w odpowiedniéj ilości, bezwzględne powstrzymanie się od palenia

tytuniu i nadużyć płciowych, unikanie zaziębienia i dla tego prócz regularnego używania świeżego powietrza radzi wycierania ciała zimną wodą, mającą 15°—18° R., mianowicie przy 3-éj formiee uregulowanie stolca za pomocą środków dyetycznych, unikanie wrażeń psychicznych, mianowici; zmartwienia, któremu autor przypisuje specyficzny wpływ szkodliwy i stawia na równi ze spółkowaniem i podrażnieniem przyrządów płciowych.

W dziale dyetetycznym traktuje autor o rozmaitych miejscach kąpielowych, z pomiędzy których 2 szczególniéj zaleca: Oeynhausen przy 1-éj formie i Wildbad w Würtembergu dla 2-éj i 3-éj formy ze stanami podrażnienia, z zastrzeżeniem, aby równocześnie zachowane były przepisy dyetetyczne, i kąpiele ciepłe 26°—27° R., nie dłużéj nad kilka minut były przyjmowane. Jeżeli natychmiast po kąpieli nie uczuwamy rzeźwości i złagodzenia objawów chorobnych, dalsze ich używanie nie przynosi żadnego pożytku. Obiecywany zwykle skutek następczy jest tylko złudzeniem.

Kuracya zimną wodą t. j. ograniczona do zimnych obmywań wywiera bardzo pomyślny skutek w wypadkach chronicznego zapalenia. Natryskowych kąpieli rzymskich nie używamy jako zbyt drażniących, a igliwowych jako za słabych.

Gimnastyka lecznicza właściwa tylko w pierwotnéj formie wiądu pacierzowego, jako środek zastępczy dla poruszenia naturalnego obiegu krwi.

Przebywanie na morzu pożyteczne jest przy pierwotnym wiądzie, pobyt zaś na wysokich górach i w rozrzedzoném powietrzu przy podrażnieniu osłon mózgowych połączonych z przekrwieniem naczyń ośrodków nerwowych.

Z właściwych środków lekarskich przeciw wiądowi pacierzowemu zaleca autor sporysz (*secale cornutum*), mianowicie przy przewlekłéj formie zapalnéj. Przyjmował on go sam przez czas dłuższy w ilości 0,8 gram 4 razy dziennie bez żadnych złych następstw i przypisuje mu pomyślny skutek złagodzenia objawów podrażnienia. Nie zachwala zbytecznie stałego strumienia elektrycznego jest on jednak zawsze najdzielniejszym środkiem lekarskim, jeżeli dość wcześnie może być zastosowany. (Radzimy go z ostrożnością używać i więcéj w wypadkach pierwotnego wiądu pacierzowego mimo przeciwnych doświadczeń elektroterapeutów którzy zauważyli jego skuteczność przy zapaleniu osłon mózgowych i w ogóle przy objawach nawału. Spraw). Wdechania tlenu wzmacniają ciało i są niejako środkiem zastępczym (surrogat) świeżego powietrza. Upusty krwi rzadko są wskazane, i to tylko we wtórnéj formie przez przystawienie pijawek do koła otworu stolcowego. Derywacye na skórę nic nie pomagają. Tran z łatwością psuje żołądek, saletran srebra według autora nie ma żadnego działania, kulczyba (*nux vomica*) miała niekiedy wpływać na polepszenie chodzenia. Z morfiną należy się dosyć ostrożnie obchodzić, można ją dla złagodzenia bólów nerwowych, zastąpić odpowiednią dyetą i świeżém powietrzem. W końcu zastanawia się autor praktycznie nad wyborem wózków dla pacyentów, którzy nie mogą chodzić i szczególniéj poleca wyroby angielskie.

Zwracamy uwagę na powyższą książkę, ponieważ ta zaleca się praktyczną wartością przy leczeniu wiądu pacierzowego, które w każdym razie pozostaje jeszcze bardzo niedostateczném. Sądzi zarazem, że autor może być pewnym, iż się spełni jego życzenie stania się użytecznym dla współcierpiących. *B.*

Ueber die Therapie der Magenkrankheiten; von Prof. W. O. Leube in Jena. Leipzig 1873.

Powyższa bardzo szacowna praca zajmuje się jedną z najważniejszych kwestyj w praktyce lekarskiéj ze szczególném uwzględnieniem bardzo ważnego objawu przy chorobach żołądka dyspepsyi.

Dyspepsya najczęściéj pochodzi od niewłaściwego stosunku t. j. od zawielkiéj albo za małéj ilości pepsyny lub wolnego kwasu. W przeważnéj liczbie wypadków niedostatek kwasu należy uważać za główną przyczynę zboczenia w trawieniu,—co też szczególniéj przy gorączce i ostréj bezkrwistości (*anaemia*) Manassein wykazał doświadczeniami w ostatnich czasach. W podobnych wypadkach wskazane jest użycie kwasu w celu leczniczym. Autor zaleca zwykle 8 kropli kwasu solnego do pół szklaneczki wody w godzinę po jedzeniu, w cięższych zaś wypadkach tęsamą dawkę radzi powtórzyć w 4 godziny po jedzeniu. Także przy rozszerzeniu żołądka kwas solny stanowczo pomyślny robi skutek. Jeżeli kwas solny nie wystarcza, to używamy pepsyny—najlepiéj pod formą essencyi pepsynowéj Liebreich'a. W wypadkach niezwykłego wytrwarzania się śluzu, zamiast zwykłéj ilości kwasu, powstają sprawy fermentacyjne z wytworzeniem rozmaitego rodzaju kwasów organicznych, które nie mogą zastąpić kwasu solnego, właściwém jest wtedy użycie dwuwęglanu sody (*natrum bicarbonicum*) lub innego przeciwkwaśnego środka, który nie tylko ostre kwasy zobojętnia, ale nawet podany w większéj dawce, pobudza zwykłe wydzielanie kwasu.

(*Dokończenie nastąpi.*)

Redaktor i wydawca Prof. Dr Girsztowt.

W Drukarni Gazety Lekarskiéj. Ulica Ś-to Krzyzka Nr 1343 (nowy 9). Дозволено Цензурою